Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):409

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-018 - ADECUACIÓN DEL TRATAMIENTO HIPOGLUCEMIANTE AL ALTA EN PACIENTES DIABÉTICOS CON ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR INGRESADOS EN SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA DE LA PROVINCIA DE MÁLAGA

J.J. Mancebo Sevilla[1], J. Sanz Cánovas[1], M.A. Navarro Hermoso[2], G. Khan Espina[3], V. Augustin Bandera[4] y J. Luque del Pino[4]

[1]Medicina Interna. Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga. [2]Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. [3]Medicina Interna. Hospital de Antequera. Antequera (Málaga). [4]Medicina Interna. Hospital Costa del Sol. Marbella (Málaga).

Resumen

Objetivos: Analizar la prescripción de fármacos hipoglucemiantes con beneficio cardiovascular demostrado (inhibidores de SGLT2 y liraglutide) en pacientes diabéticos con enfermedad cardiovascular ingresados en los servicios de Medicina Interna de hospitales de la provincia de Málaga.

Métodos: Estudio descriptivo y multicéntrico desarrollado en 5 hospitales de la provincia de Málaga. Se incluyeron todos los pacientes con diabetes y enfermedad cardiovascular (insuficiencia cardiaca, cardiopatía isquémica, enfermedad cerebrovascular o arteriopatía periférica), previa o que motivó el ingreso, hospitalizados en los meses de octubre y noviembre de 2018. Se analizó la prescripción de I-SGLT2 o liraglutide al alta, así como el motivo de la no prescripción en los casos en que los fármacos estuviesen indicados. Los datos se obtuvieron a través de la historia clínica electrónica del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Resultados: Se incluyeron 192 pacientes. La edad media fue de 76,6 ± 9,7 años y 99 (51,6%) eran varones. El 34,4% presentaba cardiopatía isquémica, 24% enfermedad cerebrovascular, 4,7% arteriopatía periférica y 45,3% insuficiencia cardiaca. Al ingreso, solo 3 pacientes seguían tratamiento con liraglutide y 11 con I-SGLT2. Al alta, 126 pacientes (65,6%) se consideraron candidatos a tratamiento con I-SGLT2 o liraglutide, pero únicamente se prescribieron estos fármacos en 23 de ellos (16 empagliflozina, 4 dapagliflozina y 3 liraglutide). El motivo de la no prescripción de estos fármacos fue contraindicación en 1,6%, improcedencia por la situación clínica 27,1% y causas desconocidas en el resto. De los 87 pacientes con insuficiencia cardiaca, solo 8 recibió tratamiento al alta con I-SGLT2.

Conclusiones: El grado de prescripción de fármacos con beneficio cardiovascular demostrado a los pacientes diabéticos con enfermedad cardiovascular es bajo. Es necesario concienciar a los internistas para mejorar la prescripción de estos fármacos aprovechando la oportunidad del ingreso hospitalario con vistas a disminuir el riesgo cardiovascular de nuestros pacientes.

Bibliografía

1. American Diabetes Association. 8. Pharmacologic approaches to glycemic treatment: Standards of Medical Care in Diabetes 2018. Diabetes Care. 2018;41(Suppl. 1):S73-S85.
2. North EJ, Newman JD. Review of Cardiovascular Outcomes Trials of sodium-Glucose cotransporter-2 Inhibitors and Glucagon-Like peptide-1 Receptor Agonists. Curr Opin Cardiol. 2019;34(6):687-92.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.